

CB-regelingen ZG

Er zijn twee soorten CB-regelingen vastgesteld door het ZN-bestuur. Een generieke CB-regeling voor aanbieders met een omzet onder de (10)(2b) en een specifieke CB-regeling voor aanbieders met een omzet boven de 10 mln. De knip is gemaakt om een goede balans te treffen tussen de bestaande risico's, de uitvoerbaarheid en de administratieve lasten. In dit kader is de ZG onderdeel van het MSZ kader en is de ZG-sector geplaatst in de regeling voor de MSZ zoals deze met de NVZ overeen is gekomen.

Voor de specifieke inhoud en bijbehorende documenten van de generieke regeling verwijzen we u naar de website van ZN waar een aparte pagina Corona is gemaakt waar de verschillende regelingen gepubliceerd zijn.

Regeling generiek: <https://www.zn.nl/corona/documenten?FolderId=4918444035>

Regeling specifiek: <https://www.zn.nl/corona/documenten?FolderId=4979392512>
<https://assets.zn.nl/p/32768/files/B-20-5346%20Bijlage.pdf>

Onderstaand treft u per regeling een korte toelichting aan:

Generiek

Onder de generieke regeling vallen de volgende aanbieders:

Auditief: GGMD, Noorderbrug, SGBZON, Milo, Robert Coppes Stichting en Kalorama

De regeling loopt (met terugwerkende kracht) van 1 maart tot en met 30 juni 2020.

Op basis van Vektisdata stellen zorgverzekeraars een voorlopige CB-vast.

De definitieve CB wordt in de loop van 2021 door Vektis vastgesteld.

Basis van deze regeling is een normomzet die per aanbieder wordt bepaald door de jaaromzet van de verzekerde zorg van de zorgaanbieder over het jaar 2019 te delen door 12 en vervolgens op te hogen met de zorgkosteninflatie 2019-2020 (index%).

Hierbij wordt de hoogte van de vergoeding bepaald door een drietal factoren die specifiek vastgesteld zijn voor de ZG. Op basis van onderzoek uitgevoerd door Gupta zijn de onderstaande percentages vastgesteld. Hierbij is het CB-percentages vastgesteld op basis van een op de jaarrekening gebaseerde bepaling van de doorlopende kosten met hierbij een stimulans om inhaalzorg in de tweede helft van 2020 te stimuleren.

	CB%	Inhaalzorg%	Indexatie%
ZG auditief	84%	46%	3,7%
ZG visueel	82%	47%	3,7%

Specifiek

Onder de generieke regeling vallen de volgende aanbieders:

Auditief: Adelante, Auris, Kentalis, NSDSK en Pento

Visueel: Bartiméus en Visio

Basis van deze regeling is een CB-aanheemsom normomzet die per aanbieder wordt bepaald op basis van de werkelijk geproduceerde volumes 2019 en contracten 2020.

Om de hoogte van de specifieke regeling te bepalen wordt door Gupta bij de aanbieders die vallen onder de specifieke regeling onderzoek gedaan naar een drietal zaken:

- De hoogte van de vraaguitval.
- De hoogte van de variabele kosten
- De hoogte van de meerkosten.

Vraagstukken bij ZG-regelingen:

De opzet van de CB-regelingen en de uitvraag van Gupta is besproken tussen ZN, VIVIS en SIAC. Door SIAC en VIVIS zijn de volgende aandachtspunten benoemd:

1. Plaatsing van aanbieders in de generieke regeling met een stimulans voor inhaalproductie.

Geeft de invulling van deze regeling afdoende dekking voor deze aanbieders? Met name de afslag op de doorlopende kosten die als stimulans voor inhaalzorg is bedoeld roept vragen op.

2. Is 2019 een juiste basis voor de bepaling van de generieke en specifieke CB-regeling?

In 2020 is er significante groei overeengekomen met zorgverzekeraars. Tevens is in 2020 een nieuwe productstructuur ingevoerd. De tarieven in deze structuur zijn hogere dan de tarieven 2019 (gebaseerd op een gedetailleerd kostprijsonderzoek van de NZa).

De verwachting van SIAC is dat de productie in 2020 hoger zal zijn als 2019 maar lager als de afspraken die voor 2020 zijn gemaakt (en waarop de organisatie is ingericht en dus kosten worden gemaakt). De vraaguitval ten opzichte van de afspraken 2020 is naar verwachting dermate groot dat een bijdrage vanuit een CB-regeling nodig is om de kosten te dekken.

Vanuit VIVIS is aangegeven dat groei een kleinere rol speelt. Het zal veel vragen van aanbieders om de gebruikelijke zorg te leveren op basis van de regels rondom de 1,5 meter. Met name het behoud van de overeengekomen tarieven 2020 is belangrijk om tot een sluitende begroting te komen.

3. Inzicht in doorlopende kosten, vraaguitval en meerkosten

De vraaguitval en meerkosten zijn opgenomen in de uitvraag. Door SIAC wordt aangegeven dat het ook belangrijk is om de doorlopende ZG kosten goed in kaart te brengen. Vanwege de consolidatie in de jaarrekening zijn deze kosten voor de ZG lastig vast te stellen.

ZN geeft aan dat deze kosten reeds zijn uitgevraagd en aangeleverd vanwege een uitvraag voor de audiologische (zorg die ook door de aanbieders opgenomen in de specifieke regeling ZG wordt geleverd). Aan aanpassing van de ZG-getallen is niet mogelijk zonder een aanpassing van de overeengekomen kaders voor de audiologische zorg. Anders komen de totale kosten boven de kosten in de jaarrekening uit.

SIAC geeft aan dat hierover geen afstemming is geweest met de ZG-collega's. Afgesproken is dat SIAC hier een interne controle op doet.

Voor alle drie de punten is geconstateerd dat het verkrijgen van meer inzicht op basis van data van aanbieders belangrijk is. Het snel aanleveren van data aan Gupta is dan ook essentieel om in het BO van 15 juli tot een goed gesprek te komen.

In dit kader is op 7 juli is vanuit de sector aangegeven dat ze geen informatie willen aanleveren omdat er vragen waren over het uitvraagformulier van Gupta. ZN heeft SIAC en VIVIS in het gesprek verzocht de gevraagde gegevens zo spoedig mogelijk aan te leveren omdat alleen op basis van deze informatie nader inzicht verkregen kan worden in de werking van de regelingen.